

## DEROULE PEDAGOGIQUE

### REFERENCES DE L'ACTION

- **Titre de l'action** : Implication des médecins libéraux toutes spécialités, exerçant en ville ou en établissement, dans la réponse aux Situations Sanitaires Exceptionnelles
- **Type d'action** : Programme intégré (FC + EPP)
- **Public** : Médecins libéraux
- **Format** : non présentiel, e-learning
- **Durée** : 600 minutes (10 heures)
- **Formatrice** : Dr. Zohrah RALAIDOVY
  - Médecin généraliste et urgentiste au Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne sur mer
  - Responsable adjointe du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du Var (CESU 83)
- **Méthodes pédagogiques** : diaporamas, vidéos, jeux pédagogiques, cas cliniques et évaluations des pratiques professionnelles (EPP)

## CONTEXTE ET VISEE PEDAGOGIQUE

**Tout médecin**, dans sa pratique professionnelle et aussi dans sa vie privée, **peut se trouver être le premier intervenant médical présent sur les lieux d'une catastrophe**. Malheureusement, être confrontés à des événements tels qu'un accident industriel, une action terroriste, un accident de la voie publique de grande ampleur, n'arrive pas qu'aux autres. Dans ces situations, le premier médecin est rarement membre d'une structure de secours. Il est le plus souvent une victime ou un témoin de l'évènement et son engagement se fait spontanément pour sauver des vies. **La plus-value de l'engagement du médecin premier intervenant, au niveau tactique et dans l'organisation logistique, se traduira par des chances de survie de nombreuses victimes**<sup>1</sup>. A l'arrivée des secours spécialisés, ce premier médecin adaptera son organisation initiale à celle qui se met en place et se mettra à la disposition du Directeur des Secours Médicaux (DSM), au sein du plan Organisation de la Réponse de Sécurité Civile Nombreuses Victimes (ORSEC-NoVi)<sup>1,2</sup>.

Tout médecin peut être amené à exercer dans une situation d'exception à la demande des autorités. En effet, la mise en œuvre des mesures prises au titre du dispositif ORSAN (Organisation de la Réponse du Système SANitaire), nécessite que **tous les acteurs de la réponse possèdent les connaissances leur permettant de s'adapter en conséquence et de remplir au mieux leurs missions**<sup>3</sup>. Par ailleurs, tout médecin doit aussi savoir **s'intégrer au sein d'une équipe hiérarchisée**, aux règles plus ou moins drastiques en cas **d'ambiance Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique (NRBC)**<sup>1,4,5</sup>.

Tout médecin, exerçant tout ou partie de son activité – salariée ou libérale – en établissement de santé ou en établissement médico-social, se doit de connaître les dispositions du plan blanc-établissement de santé ou du plan bleu-établissement médico-social, de son établissement. Ainsi, l'organisation des soins lors d'une Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE), découlant des différents schémas de planification ORSAN, va nécessiter des **professionnels de santé formés pour la préparation des plans blancs<sup>7</sup> ou des plans bleus<sup>8</sup> et leur mise en œuvre**<sup>3</sup>.

**Les praticiens libéraux** (y compris les praticiens salariés des centres de santé) constituent le **pivot**<sup>9</sup> **du parcours de santé des patients. Leur association à la préparation et à la réponse aux SSE en constitue donc un facteur clef**<sup>10</sup>.

Par exemple : au cours d'une apparition différée de cas d'une pathologie progressive ou potentiellement épidémique de nature infectieuse ou en relation avec une exposition à un agent NRBC, la réponse sanitaire reposera, en grande partie, sur une gestion en médecine libérale pour l'identification des cas et leur prise en charge médicale, afin de favoriser l'hospitalisation des formes compliquées ou graves<sup>10</sup>.

Autre exemple : Dans son exercice de ville, le médecin généraliste est amené à prendre en charge une victime d'attentat dans trois types de circonstances : le patient lui est adressé au sortir de l'établissement hospitalier qui a effectué la prise en charge initiale ; le patient se présente à sa consultation pour un motif qu'il relie à sa présence lors d'un attentat ; le patient consulte pour un motif qui va conduire le médecin généraliste à évoquer un lien avec un attentat récent ou plus ancien. Ainsi, le médecin généraliste est au plus près des patients pour la détection et le suivi de pathologies liées à un attentat<sup>9</sup>.

L'implication du médecin libéral, quel que soit sa spécialité, en Situation Sanitaire Exceptionnelle, est donc incontournable, et va au-delà de l'obligation déontologique, juridique ou citoyenne. Ces évidences et les directives nationales SSE nous ont permis de définir cette thématique « **Implication des médecins libéraux, toutes spécialités, exerçant en ville ou en établissement, dans la réponse aux Situations Sanitaires Exceptionnelles** » puis les objectifs de cette action de formation. Ces objectifs pédagogiques, dont découle la conception de ce support de formation, sont déclinés ci-après.

Notre programme de formation à destination des médecins libéraux, toutes spécialité, de ville ou exerçant en établissement de santé ou médico-social, tout en étant plus complet, englobe les objectifs pédagogiques du module urgences collectives et situations sanitaires exceptionnelles de l'AFGSU 2 (3H30) selon l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2019 modifiant l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formations aux gestes et soins d'urgence.

Ainsi, la validation de notre formation ERON Santé « **Implication des médecins libéraux, toutes spécialités, exerçant en ville ou en établissement, dans la réponse aux Situations Sanitaires Exceptionnelles** » permettra aussi la validation du module urgences collectives et situations sanitaires exceptionnelles de l'AFGSU 2 par convention avec le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences du Var (CESU 83).

Attention il ne s'agira pas de la validation de l'ensemble de la formation AFGSU 2, pour laquelle la participation présentielle au sein d'un centre de formation agréé pour au minimum les modules pratiques relatifs à la prise en charge des urgences vitales (10H) et des urgences potentielles (7H) restera à effectuer.

## MODALITES PEDAGOGIQUES ET TRACABILITE DES EPP

Deux vignettes cliniques<sup>11</sup> sont proposées dans ce parcours de formation, à travers des cas cliniques associés à des questionnaires de pratiques et à une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur la base de fiches synthétiques validées par la HAS ainsi que par les sociétés savantes

Ces vignettes sont élaborées dans un optique d'évaluation des pratiques professionnelles mais avec un volet d'acquisition des connaissances.

### Modalités de réalisation du premier tour et second tour de vignette clinique :

- Dès de début de la formation et dans un délai de 15 jours, les apprenants explorent individuellement un cas clinique emblématique associé à des questions présentés sous forme de vidéo diffusée sur la plateforme e-learning.

Afin que chaque apprenant puisse faire référence à ses propres pratiques cette situation a été sélectionnée et validée par le(s) Formateur(s)-Expert(s), le Responsable Scientifique et le Responsable pédagogique de notre organisme de formation.

- Les apprenants sont invités à répondre aux questions du Formateur sur un espace numérique individuel. C'est ce même espace qui permet de réaliser une traçabilité individuelle de leurs réponses.

- L'ensemble des réponses validé par l'apprenant sera collecté sur la plateforme afin que le Formateur puisse réaliser une analyse globale.

En s'appuyant sur cette analyse globale, le Formateur accompagne les apprenants à la transformation de leurs pratiques en identifiant **les points forts, les points de vigilance et les points d'amélioration** en lien avec leurs réponses et leurs pratiques.

Cette analyse est ensuite restituée, ici encore sous format vidéo, et diffusée sur la plateforme. Les apprenants ont accès à cette analyse dans un délai de 15 jours et à condition d'avoir renseigné leurs réponses.

Pour accroître l'individualisation de l'accompagnement aux transformations des pratiques, il est ici précisé que, les apprenants ont également la possibilité de contacter directement le formateur par messagerie pour obtenir d'éventuels compléments de restitution dans un délai de 48 heures. Ce service de messagerie est également opérationnel à tout moment, y compris lors du parcours de formation proprement dit.

- C'est une fois que le délai des 15 jours est passé que les apprenants pourront accéder à l'apport cognitif, à condition d'avoir complètement visualisé la restitution du formateur. La restitution est mise à disposition de l'apprenant à tout moment de la session de formation. Il peut donc y revenir dessus.

- La traçabilité de l'EPP s'opère donc avec les éléments de réponse renseignés par l'apprenant dans son espace numérique individuel, et avec les temps de connexion (Présentation la vignette et des questions, Restitution du Formateur et bien sur le temps de connexion au Parcours de formation proprement dit).

- A l'issue de la formation : les conditions de réalisation du second tour de vignette pédagogique sont identiques. La seconde vignette pédagogique est différente de la première.

## OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

### - Objectif pédagogique global :

- Comprendre et être capable de s'intégrer dans la réponse sanitaire aux situations exceptionnelles
- Connaître et savoir appliquer les principes des soins d'urgence collective

### - Objectifs pédagogiques spécifiques :

- S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice.
- Connaître et utiliser les moyens d'alerte et de protection en tant que citoyen et premier médecin impliqué dans un évènement collectif
- Comprendre et connaître l'organisation en Situation Sanitaire Exceptionnelle : vue d'ensemble
- Savoir s'intégrer dans la chaîne de secours préhospitaliers (situation Organisation de la réponse de Sécurité Civile Nombreuses Victimes (ORSEC-NoVi) et l'Aide Médicale Urgente (AMU)
- Connaître et mettre en œuvre les schémas de planification relatifs à l'Organisation de la Réponse du Système SANitaire (ORSAN) en Situation Sanitaire Exceptionnelle
- Connaître la déclinaison du schéma ORSAN au niveau des opérateurs de soins : rôle des acteurs du système de santé
- Connaître les principes généraux d'emploi des moyens de secours et de soins face à des risques Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique (NRBC)
- Identifier et savoir agir en cas de risques Nucléaires et Radiologiques
- Identifier et savoir agir en cas de risques Biologiques
- Identifier et savoir agir en cas de risques Chimiques
- Connaître et appliquer au besoin les principes de l'intervention médico-psychologique et de prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques
- Savoir prendre en charge les victimes pédiatriques
- Connaître les principes de la politique publique d'aide aux victimes et savoir orienter les patients et leurs familles

## PROGRAMME DETAILLE

MODULES	OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES	ELEMENTS DE CONTENUS	DUREE
<b>Module 1 :</b> <b>EPP, Vignette clinique n°1</b> <b>1<sup>er</sup> tour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer en début de formation son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</li> <li>• Cette vignette clinique est destinée aux médecins libéraux, toutes spécialités, exerçant en établissement ou en ville, en situation de premier intervenant médical sur les lieux d'une urgence collective</li> </ul>	<p><b><u>Vignette clinique :</u></b>  <b>Une épidémie de rougeole se propage au sein du campus étudiant de la commune où vous exercez. De nombreuses familles viennent vous consulter, par inquiétude, demande d'information ou pour savoir si leurs symptômes sont compatibles avec la maladie. Quels messages et quelles prises en charge mettez-vous en place ?</b></p> <p>Cette vignette clinique – à travers une mise en situation – poussera l'apprenant à <b>poser les questions suivantes, afin d'organiser et mettre en œuvre les soins dans cette situation sanitaire exceptionnelle :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'accueil des patients dans des conditions de sécurité suffisante en matière de risque, notamment de contagion (protection des personnes accueillies contre la contagion d'un autre patient, protection des personnels d'accueil en cabinet médical, protection des professionnels).</li> <li>- La prise en charge des patients malades.</li> <li>- L'information de la population sur les risques de la maladie et les mesures sanitaires recommandées.</li> <li>- L'identification des cas suspects et le diagnostic de l'affection.</li> <li>- Le traitement des personnes atteintes et le traitement prophylactique de leur entourage.</li> <li>- La surveillance de l'évolution clinique.</li> <li>- L'identification des formes graves, leur prise en charge initiale en ville, et leur orientation vers les lieux d'accueil hospitaliers adaptés.</li> <li>- La participation à la politique de vaccination.</li> <li>- Le maintien des connaissances à jour.</li> <li>- Le suivi des consignes sanitaires et des recommandations évolutives.</li> </ul>	60'

		<p>Les recommandations mobilisées dans cette EPP sont issues du manuel de médecine de catastrophe, du guide national ORSEC NOVI, du guide d'aide à l'organisation de l'offre de soins en Situations Sanitaires Exceptionnelles et des recommandations du Ministère des Solidarités et de la Santé<sup>16</sup>, de la Direction Générale de la Santé<sup>15</sup> et ainsi que de la Société Française de Médecine d'Urgence<sup>17</sup>.</p>	
<p><b>Module 2 :</b> <b>EPP, Vignette clinique n°2</b> <b>1<sup>er</sup> tour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer en début de formation son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</li> </ul>	<p><b><u>Vignette clinique :</u></b> Un accident survient dans le parc d'attraction où vous avez emmené des amis et de la famille. Il y a plusieurs dizaines de victimes. Aucun membre de votre entourage n'est blessé. Après vous être assuré de leur sécurité vous proposez votre aide au service de secours du parc d'attraction.</p> <p><b>Le service de secours vous demande, après sécurisation du chantier, de les aider pour le triage.</b> Quelles sont les règles qui régissent le triage secouriste ? Quelles méthodes de triage connaissez-vous et pouvez-vous utiliser ? Quels traitements sont indiqués à ce stade pour les victimes ? Quelles sont les indications d'extraction d'urgence ? Quelles sont les indications pour la pose d'un garrot ?</p> <p>Les recommandations mobilisées dans cette EPP sont issues des recommandations de la Société Française de Médecine de Catastrophe (manuel de médecine de catastrophe), du guide national ORSEC NOVI et de la SFMU.</p>	60'
<p><b>Module 3 :</b> <b>Alerte et protection</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Connaître et utiliser les moyens d'alerte et de protection en tant que citoyen et premier médecin impliqué dans un évènement collectif</li> </ul>	<p>Votre implication citoyenne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigipirate</li> <li>- Les messages d'alerte à la population</li> <li>- Protection des populations</li> </ul> <p>Professionnel médical, vous êtes premier intervenant face à un évènement collectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment évaluer le danger dans l'environnement et se protéger</li> <li>- Comment formuler ou faire formuler l'appel au CRRA 15</li> </ul>	30'
<p><b>Module 4 :</b> <b>Généralités des plans de</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprendre et connaître les organisations en situation sanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qu'est-ce qu'une Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE) ?</li> <li>- Organisation de la réponse de Sécurité Civile Nombreuses Victimes</li> </ul>	15'

secours	exceptionnelle : vue d'ensemble	(ORSEC-NoVi) - Socle d'Organisation de la Réponse du système de SANTé (ORSAN) en Situation Sanitaire Exceptionnelle - Articulation ORSAN / ORSEC – Interface Aide Médicale Urgente (AMU)	
<b>Module 5 :</b> <b>ORSEC NOVI - AMU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Savoir s'intégrer, en tant que professionnel médical, dans la chaîne de secours préhospitaliers (situation Organisation de la réponse de Sécurité Civile NOMBREUSES VICTIMES (ORSEC-NOVI) et l'Aide Médicale Urgente (AMU))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aide Médicale Urgente</li> <li>Rôle du professionnel médical premier intervenant dans l'organisation des soins</li> <li>Comment évaluer les victimes et prioriser les soins ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>Principes de triage (triage et catégorisation)</li> <li>Méthode ABCDE</li> </ul> </li> <li>Quels premiers soins aux victimes ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestes d'urgence</li> <li>Techniques de damage control</li> <li>Extraction d'urgence</li> <li>Soins spécifiques aux brûlés</li> <li>Blast</li> </ul> </li> </ul>	45'
<b>Module 6 :</b> <b>Le schéma ORSAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Connaître et mettre en œuvre les schémas de planification relatifs à l'Organisation de la Réponse du système de SANTé (ORSAN) en Situation Sanitaire Exceptionnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil massif de victimes non contaminées (« ORSAN AMAVI ») ;</li> <li>Prise en charge de nombreux patients suite à un phénomène climatique (« ORSAN CLIM ») ;</li> <li>Gestion d'une épidémie ou pandémie sur le territoire national, pouvant comprendre l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle par le système de santé (« ORSAN EPI-VAC ») ;</li> <li>Prise en charge d'un risque biologique connu ou émergent (« ORSAN BIO ») ;</li> <li>Prise en charge d'un risque NRC (« ORSAN NRC »).</li> </ul>	30'
<b>Module 7</b> <b>Rôle des opérateurs de soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déclinaison du schéma ORSAN au niveau des opérateurs de soins : rôle des acteurs du système de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ARS</li> <li>Le plan blanc</li> <li>Le plan bleu</li> <li>AMU et Médecins Correspondants SAMU</li> <li>Professionnels libéraux</li> <li>La réserve sanitaire</li> <li>Mobilisation</li> </ul>	45'



<b>Module 8 : Généralités NRBC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les principes généraux d'emploi des moyens de secours et de soins face à des risques Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique (NRBC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Généralités sur les risques NRBC (militaire, industriel, terrorisme, civil)</li> <li>- La chaîne de survie NRBC</li> </ul>	15'
<b>Module 9 : Risques N/R</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et savoir agir en cas de risques Nucléaires et Radiologiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situations possibles</li> <li>- Détection</li> <li>- Protection et alerte</li> <li>- Décontamination et soins</li> </ul>	30'
<b>Module 10 : Risques B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et savoir agir en cas de risques Biologiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situations possibles</li> <li>- Détection</li> <li>- Protection et alerte</li> <li>- Décontamination et soins</li> </ul>	30'
<b>Module 11 : Risques C</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et savoir agir en cas de risques Chimiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situations possibles</li> <li>- Dépistage</li> <li>- Protection et alerte</li> <li>- Décontamination et soins</li> <li>- Orientation</li> </ul>	30'
<b>Module 12 : La prise en charge des victimes sur le plan psychique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître et appliquer au besoin les principes de l'intervention médico-psychologique et de prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principes de prise en charge psychologique des victimes</li> <li>- Modalités d'intervention des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)</li> <li>- Conditions de participation des personnels et des professionnels à une Cellule d'Urgence Médico-Psychologique</li> </ul>	30'
<b>Module 13 : Spécificités pédiatriques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir prendre en charge les victimes pédiatriques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Damage control en pédiatrie</li> <li>- Recommandations médicales de prise en charge des victimes pédiatriques en situation NRBC</li> <li>- Prise en charge psychique</li> </ul>	45'
<b>Module 14 : L'Aide aux victimes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître les principes de la politique publique d'aide aux victimes et savoir orienter les patients et leurs familles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phase de crise</li> <li>- Phase post-crise</li> <li>- Phase judiciaire</li> </ul>	15'
<b>Module 15 : EPP, Vignette clinique n°1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer en début de formation son raisonnement et sa démarche clinique</li> </ul>	<p><b><u>Vignette clinique :</u></b> Un accident survient dans le parc d'attraction où vous avez emmené des amis et de la famille. Il y a plusieurs dizaines de victimes. Aucun membre de votre</p>	60'

<p><b>2<sup>ème</sup> tour</b></p>	<p>dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</p>	<p>entourage n'est blessé. Après vous être assuré de leur sécurité vous proposez votre aide au service de secours du parc d'attraction. Vous avez tout à l'heure répondu à la problématique du triage sur la zone de chantier. Mais la prise en charge des victimes n'est pas terminée.</p> <p><b>Une fois toutes les victimes évacuées du chantier, le service de secours vous propose ensuite d'aider au Poste Médical Avancé (PMA).</b></p> <p>Quel est l'objectif de la prise en charge des victimes dans un PMA ? Comment est organisé le PMA ? Selon quelles règles est organisée la priorisation des soins au PMA ? Quels sont les critères définissant la catégorisation médicale des blessés ? Par ailleurs quels sont les principes de prise en charge psychologique des victimes ?</p> <p>Les recommandations mobilisées dans cette EPP sont issues des recommandations de la Société Française de Médecine de Catastrophe (manuel de médecine de catastrophe), du guide national ORSEC NOVI et de la SFMU.</p>	
<p><b>Module 16 :</b> <b>EPP, Vignette clinique n°2,</b> <b>2<sup>ème</sup> tour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer en fin de formation son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</li> <li>• Cette vignette clinique est destinée aux médecins libéraux, toutes spécialités, exerçant en établissement ou en ville, afin de les mettre en situation de premier intervenant médical sur les lieux d'une urgence collective</li> </ul>	<p><b><u>Vignette clinique :</u></b> <b>Vous êtes sur une route isolée. Vous êtes témoin d'un accident d'autocar transportant des passagers, devant vous (vous n'êtes pas accidenté). Le bus est renversé sur la chaussée, des passagers crient et présentent de multiples traumatismes, de la fumée noire s'échappe du moteur.</b></p> <p>Tout médecin, <b>premier intervenant médical</b> sur les lieux d'une catastrophe, <b>se doit de respecter</b>, malgré un certain degré d'improvisation, <b>des règles de base, en suivant la logique opérationnelle « prévenir – alerter – secourir »</b><sup>7</sup>. La plus-value de l'engagement du médecin premier intervenant se traduira par une augmentation des chances de survie de nombreuses victimes<sup>1</sup>.</p> <p>A travers cette vignette, le praticien est invité à identifier, comprendre, synthétiser et connaître ces règles de base, que l'on peut résumer par <b>les dix commandements du médecin premier intervenant</b> (<i>Médecine de l'avant. Dr. L. Domanski, Service des urgences, Hôpital d'Instruction des Armées Robert-Picqué,</i></p>	<p>60'</p>

		<p><i>Bordeaux</i>) et ainsi <b>évoluer des principes d'une médecine individuelle</b> [qu'il pratique au quotidien] <b>vers ceux d'une médecine collective</b><sup>1,2,8,12,13,14</sup>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer la catastrophe</li> <li>- S'opposer aux évacuations intempestives</li> <li>- Vérifier le déclenchement de l'alerte</li> <li>- Reconnaître un point de recueil/regroupement de victimes (proximité, accessibilité, sécurité, espace)</li> <li>- Limiter les phénomènes de panique</li> <li>- Rechercher les personnes habilitées</li> <li>- Attribuer les missions de balisage, de reconnaissance, de sauvetage</li> <li>- Donner les directives de soins</li> <li>- Préparer l'arrivée des secours</li> <li>- Diriger la chaîne médicale des secours</li> </ul> <p>Les recommandations mobilisées dans cette EPP sont issues du manuel de médecine de catastrophe (Société Française de Médecine de Catastrophe), du guide national ORSEC NOVI, du guide d'aide à l'organisation de l'offre de soins en Situations Sanitaires Exceptionnelles et des recommandations de la Société Française de Médecine de Catastrophe et de la Société Française de Médecine d'Urgence.</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## BIBLIOGRAPHIE

1. Manuel médecine de catastrophe. Coordonné par Dr. Henri Jullien. Sous l'égide de la Société Française de Médecine de Catastrophe. Lavoisier Médecine. Edition 2017.
2. Guide national "ORSEC NoVi ». Instruction interministérielle du 2 janvier 2019 relative à l'élaboration du dispositif ORSEC « secours à Nombreuses Victimes ».
3. Direction Générale de la santé. Note technique de cadrage. Formation des professionnels de santé aux situations sanitaires exceptionnelles. Département des urgences sanitaires. Bureau Organisation Préparation. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. 2014.
4. Circulaire n°800/SGDSN/PSE/PPS du 18 février 2011 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières radioactives.
5. Circulaire n°700/SGDSN/PSE/PPS du 8 octobre 2018 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières chimiques.
6. Fiches Biotox/Piratox/Piratome. Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé.
7. Situations Sanitaires Exceptionnelles. Agressions collectives par arme de guerre. Conduite à tenir pour les professionnels de santé. Ministère de l'Intérieur – Ministère des Armées – Ministère des Solidarités et de la Santé. 2018
8. Guide méthodologique. Aide à l'organisation de l'offre de soins en Situations Sanitaires Exceptionnelles. Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. 2017.
9. Situations Sanitaires Exceptionnelles. Guide d'aide à la préparation et à la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019.
10. Guides d'aide à l'élaboration d'un plan bleu des Agences Régionales de Santé.
11. Fiche Méthode de DPC. Vignettes cliniques. Recommander les bonnes pratiques. HAS. [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/fiche\\_-\\_methode\\_dpc\\_-\\_vignettes.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/fiche_-_methode_dpc_-_vignettes.pdf). Septembre 2020.
12. INSTRUCTION N° DGS/VSS2/2017/7 du 6 janvier 2017 relative à l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique. Direction Générale de la Santé. Direction Générale de l'Offre de Soins. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.
13. Guide de bonnes pratiques. Recommandations médicales de prise en charge de victimes pédiatriques en contexte NRBC. Document élaboré par un groupe de travail d'experts mandatés par le SGDSN et la DGS. Soutenu par Ministère des Solidarité et de la Santé – Ministère de l'Intérieur. 16 novembre 2020.
14. Guide méthodologique. La prise en charge des victimes d'accidents collectifs. Guide méthodologique à l'usage des acteurs de terrain. Secrétariat d'Etat chargé de l'Aide aux Victimes. Avril 2017.

15. INSTRUCTION N° DGS/SP/SP1/2018/205 du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole
16. Rougeole. Aide-mémoire sur les recommandations vaccinales et sur les mesures préventives autour d'un cas. Bonnes pratiques. Prévention et santé des populations. Document à destination des professionnels de santé. Ministère de la santé et des solidarités. Mars 2018.
17. Rougeole et services d'urgence. *I. CLAUDET, A. CASASOPRANA, E. GROUTEAU.* Société Française de Médecine d'Urgence. Urgences 2013